

Нарубанов П.Г., Шерстюк Г.В.,
Шорох Г.П.

**ГОРМОНАЛЬНЫЙ ПРОФИЛЬ И
ПАТОГЕНЕЗ ЯЗВЕННЫХ
ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ
КРОВОТЕЧЕНИЙ**

/ Минск /

В предыдущем нашем сообщении ("Декабрь-
ские чтения по неотложной хирургии 1997", том

Таблица. Соотношение показателей гормонального статуса у мужчин в плазме крови с язвой 12-перстной кишки

Группы обследованных	N	АКТГ/кортизол	ФСГ/ЛГ	Е ₂ /тестостерон
доноры до 45 лет	24	0,0020	0,38	0,010
доноры старше 45 лет	9	0,006	0,35	0,014
осложнения язвенной болезни (стеноз, пенетрация) при поступлении	7	0,110	0,46	0,040
на операционном столе	7	0,096	0,38	0,024
3-5 день после операции	7	0,044	0,022	0,015
10-13 день после операции	7	0,020	0,25	0,009
кровоточащая язва 12-п.кишки до 45 лет (без операции) при поступлении	22	0,026	0,39	0,025
перед выпиской	17	0,033	1,12	0,013
кровоточащая язва 12-п.кишки до 45 лет на операционном столе	6	0,016	0,50	0,011
3-5 день после операции	6	0,045	0,10	0,012
10-13 день после операции	6	0,045	0,78	0,003
кровоточащая язва 12-п.кишки после 45 лет на операционном столе	6	0,022	0,68	0,015
3-5 день после операции	6	0,031	0,68	0,014
10-13 день после операции	6	0,060	0,50	0,016
у выздоровевших больных с осложнениями после операции	5	0,013	0,46	0,012
у больных за 1-2 дня до летального исхода	7	0,026	0,36	0,096

2. с.31-35) представлены данные о содержании аденокортикотропного гормона (ФКТГ), кортизола, лютеинизирующего (ЛГ), фолликулостимулирующего (ФСГ) гормонов, тестостерона, эстрадиола (Е₂) в плазме крови у 118 больных язвой желудка и 12-перстной кишки. С целью обозначить значение систем гипофиз-кора надпочечников и гипофиз-гонады в генезе язвенных желудочно-кишечных кровотечений нами на этом же материале изучены соотношения АКТГ/кортизол, ФСГ/ЛГ, Е₂/тестостерон.

Согласно таблицы у больных с хронической язвой 12-перстной кишки, осложненной стенозом и пенетрацией отмечается увеличение соотношения АКТГ/кортизол и Е₂/тестостерон в 5 и 4 раза соответственно. У больных кровоточащей язвой 12-п. кишки (без операции) эти соотношения резко снижены по сравнению с больными хронической язвой 12-перстной кишки без кровотечения. Еще большее снижение вышеуказанных соотношений отмечено при продолжающемся и рецидивирующемся кровотечении из язвы 12-перстной кишки, когда исследование гормонов проводится перед операцией как в группе больных до, так и после 45 лет.

После операции у больных с хронической язвой 12-перстной кишки без кровотечения уровень АКТГ/кортизол и Е₂/тестостерон снижается, тогда как у больных с продолжающимся и рецидивирующим кровотечением значение АКТГ/кортизол возрастает, что еще раз свидетельствует о различиях в функциональных взаимосвязях звеньев системы гипофиз-кора надпочечников больных. Снижение уровня ФСГ/ЛГ под влиянием опера-

тивного вмешательства соответствует изменениям Е₂/тестостерон во всех группах.

Исходя из этого мы считаем, что гормональный профиль изучаемых систем имеет важное значение в патогенезе язвенных гастродуodenальных кровотечений, особенно это видно по характеру изменений кортизола и эстрадиола в плазме крови у больных язвенной болезнью 12-перстной кишки.